

平成 25 年度

事業所名 : グループホーム「ひまわり」

# 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0370300089		
法人名	社会福祉法人 典人会		
事業所名	グループホーム「ひまわり」		
所在地	岩手県大船渡市大船渡町字山馬越196番地		
自己評価作成日	平成 26 年 2 月 9 日	評価結果市町村受理日	平成26年5月22日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0370300089-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02">http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0370300089-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成26年2月19日

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホーム「ひまわり」は平成8年に開所し、今年で18年目を迎えます。岩手県認知症高齢者グループホーム協会の事務局として引き続き活動しています。今年度も地域交流会を実施し、地域の方々にも「ひまわり」を知っていただいています。地域交流会に関しても地域の方からの要望も増えてきており、自主防災組織としての活動にも今後取り組んでいこうと思っています。ドリームアゲインを毎年継続して取り組んでいます。その方の馴染みの場所や地域、生まれ育った実家を訪ねたり、やりたいことを伺い、ご本人、ご家族、ひまわり職員と一緒に、同じ時間を過ごしています。馴染みの場所や実家を訪ねた際には、昔そこでどういった生活をされていたのか、どのような想いでいたのか、を直接肌で感じてくる貴重な時間となっています。重度化・看取りに関しても指針を掲げ、初めて関わらせていただいた時からの延長という思いで、医師、看護師、職員、栄養士等、他職種と連携し関わらせて頂いています。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

開設以来18年間、様々な経験と取り組みを行い、それを普及し県内グループホーム業界の牽引的存在となっている。終末期の介護・看取り経験も豊富で「終の棲家」としての役割を果たし利用者・家族から安心のある事業所としている。利用者との日々の会話やエピソードを大事にし、職員の気づきを「ひまわり日記」として一人ひとり記録し、思いや意向の把握の手段ともなり、介護計画に活かされている。家族・親族・友人の協力を得て行うドリームアゲインとして自宅や思い出・馴染みの場への訪問は、利用者のくらしの活力源となり職員も介護モチベーションの向上に繋がっている。ホーム行事等イベントはボランティア、子供会、地域住民との交流の場として繋がりが楽しみの場となっている。未曾有の大震災を教訓に、災害対策にも力を入れ運営推進委員の協力を得て併設施設とともに地域防災対策組織を立ち上げ、災害時の避難場所として行政との協定も結ばれている。地域の核としての役割を担いながら、利用者の安住の場となるよう取り組んでいるとともに、現状に甘んじることなく前進し続けている。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

[評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会]

事業所名 : グループホーム「ひまわり」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「住み慣れた地域でその人らしく」という考えのもと、今年度も宮沢賢治の「雨ニモ負ケズ」の精神を反映した理念を掲げている。メンバーは変わってきているが、思いやり、感謝の気持ち、笑顔、愛、絆はどの職員の共通して思っている部分です。	誰もが知っている「宮沢賢治」の「雨ニモ負ケズ」のフレーズと精神を活かし、誰もが願い期待する「笑顔、愛、絆、輝き」のキーワードで創られた理念を掲げてその具現化に向けて実践している。なお、職員の異動と共に入居者の構成も変わったことから現状に即した理念を利用者とともに再検討したいとしている。	職員の大幅な異動、入居者の一部入れ替えもあり、地域密着の基本を見つめ直して理念の再構築を考えている。「本人主体の暮らし」「季節感を大切に」「聴きながら・教わりながら」などひまわりが大切にしていることを土台に利用者と共に現状に即した理念が検討されることを期待したい。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎日の買い物には地元のスーパーへ一緒に出掛けています。また、地域のお祭りやイベントにも積極的に参加しています。	運営推進委員の協力を得ながら地域交流会としてホーム主催行事等を通じてみずき団子作り、津軽三味線ライブなどで地域住民や子供達との交流を図ったほか、地域情報を得て、西光寺花祭や隣町のチェンソーアートのイベント行事等に出向いている。なお、認知症の理解を得るため、気仙ボケー座の講演活動を行なっている。	県下でも早くホームを開設し、地域への認知症理解を気仙ボケー座を介して取り組んでいる。当地域も高齢化が進み、認知症高齢者が増加するものと考えられる。ついでに当該地域の認知症高齢者が住みやすい地域づくりの民間主導型の先進的な取組みを期待する。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	「気仙ボケー座」として認知症の啓蒙活動を行い、地域住民や地元の小・中学校を対象に行っています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	写真を使ったスライド上映を行い、実際にどのような取り組み・関わりをしているのかをお話させていただいています。また、そこでいただいた意見も今後の関わりに活かすように心掛けています。	運営推進会議は委員18人中12人が、利用者・家族のほか、区長など外部の多くの方々で構成されている。説明はスライド映像で行われ、参加者も確認でき分かり易く工夫されている。話題は、PTAと連携した取り組みの推進、冬休み中に集まる企画、みずき団子など伝統的な伝承のための地域の子供達との触れ合いの機会を作るなどの提案がされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議においても連携をとらせて頂いています。また、市が開く地域ケア会議においても毎月ではありませんが、可能な限り参加し、何かあれば連絡を取れるようにしています。	普段は行政との往来は多くはないが、運営推進会議や地域ケア会議等を通じて情報交換や相談を行っている。その他震災免除手続きなど協力を得ており、震災後は併設施設とともに防災協定を締結するなど、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	夜間帯は防犯上施錠していますが、日中は施錠はしていません。身体拘束に関してはミーティングや研修で取り上げ、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	人事異動等で新しい職員が入ってきたり、入居者も入れ替わることから内部研修やミーティング等で、身体拘束の弊害や不適切ケアの学習を重ね、言葉づかいも含めて行動を妨げない支援に努めている。なお、季節の変わり目に帰宅願望が出てくる方もいるので寄り添いながら必要な支援をしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見見過されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止もちろんですが、その前にある不適切なケアについても見過ごすことのないように、ミーティング、勉強会を通して職員で共通した認識を持ち、関わるようにしています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在これらの制度を活用する機会はなく、学ぶ機会も持っていないのが現状です。いつ必要になるか分からないものでもあるので、今後ミーティングや勉強会の機会を設けていきたいと思えます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書・重要事項説明書を説明させていただき際に同意いただいた上で、記銘、捺印をいただいておりますが、その際に限らず不明な点があった場合にはその都度対応させていただくこととお話しさせていただいております。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	相談・苦情に関しては受付先を設けています(契約書・重要事項説明書記載)。玄関にも同様の内容を掲示しています。また、外部の方が参加される運営推進会議でも意見を伺う機会を設けています。	日頃から何でも話しやすい環境づくりに努めているほか、運営推進会議等に参加し意見等を表せる機会としている。家族とは電話や面会時に担当職員が主な窓口として忌憚のないお話ができる関係づくりに努めるとともに利用者は「ひまわり日記」や日頃の関わりでの気づきに心配りをし、戴いた意見等は運営に反映している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	事業所内ミーティングはもちろんですが、普段の会話の中でも疑問に思った事や改善した方がいいと思うような意見を聞き、すべてではないが反映させています。	職員異動に伴う新たな職員との意思疎通を図るため昼食後の落ち着いた時間帯にミーティングを行っている。例えば、安全確保にセンサーマットをとの意見も取り入れた所「やはり見守りと関わりが大切」との反省があるなど、職員の提案も大切にしながら、実践・反省・話し合い・改善を重ねながら利用者の生活の質を高める支援に活かすとともに、ハード面や職員処遇等の課題は法人の代表者会議に諮っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	ミーティングや普段の中から職員の思いをくみとるように心掛けています。また、面談の機会も設け職員一人ひとりのやりがいや向上心の維持・向上となるように努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内での研修・勉強会には積極的に参加しています。外部の研修にも参加し、事業所内ミーティングで報告会を兼ねた勉強会を行っています。報告する側、される側どちらにとってもいい機会となっています。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	岩手県GH協会での研修会やその沿岸ブロックでの研修会に参加し、情報交換や交流をさせていただいています。今年度は本県で全国大会があり、県外の方々とも交流させていただいています。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人や家族からその方の心の拠り所は何かを伺い、安心してひまわりでの生活を送れるように、馴染んで頂けるように努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の思いをきちんと受け止め、可能な限り要望に沿うように努めています。サービスを導入する段階では本人の不安な気持ちを受け止めることも重要なので、その都度家族に協力をいただくようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、家族、ひまわりとで一緒になり、その方が今何を必要としているのかを見極め、入所、短期入所と必要に応じて関わらせていただいています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お年寄りが主体であるということは勿論ですが、職員は出来ないところをサポートさせていただくという気持ちで関わらせていただいています。買い物、食事作り等においてお年寄りの力の発揮の場面を大事にしながら関わらせていただいています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	電話や面会の際には日々の様子を伝えていきます。その中から普段の関わりに活かせるようなヒントを家族から頂くこともあり、その際は職員間で共有するように努めています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	今年度もドリームアゲインを継続して行っています。ご家族の方の協力を頂きながら、ご本人の実家や馴染みの場所と一緒に訪ねています。	家族・親族等関係者の協力を得ながら年1回は「ドリームアゲインの実施」を、との目標を掲げている。自宅や思い出の地に出向いた時の本人の喜び・感動、目の輝きを体感した職員の満足感、利用者の日々の豊かな暮らしの実現に役立っている。馴染みの理美容院やスーパーなど買い物店での新たな出会いづくりもなされている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お茶や食事の際は出来るだけ全員でテーブルを囲むようにしています。座席の位置もその時々で交換し、いつもと違う眺めや隣のお年寄りとの関わり合いで、楽しく過ごして頂いています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	今年度は①医療機関へ転院された方が1名、②お亡くなりになられた方が1名おります。①:退所はされましたが、馴染みの関係もできていましたので、お見舞いに行っています。②:アルバムを作成し、お渡ししています。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入所時に本人の思いや希望を伺い、早く馴染んで頂けるように努めています。本人への確認が難しい場合はご家族の方に伺い、その方がどのように暮らしたいのかを一緒に考えます。	利用者のゆったり時間(お茶)、入浴時、個室での支援時等に思いや本音を語ることが多くその機会を大切に、その日の出来事やエピソードを「ひまわり日記」として一行にまとめ利用者ごとに綴られ、家族にも送っている。日記からは本人の思いや希望が垣間見られ、日々の支援や介護計画作成の大きなツールとなっている。	その日の出来事やエピソードを「ひまわり日記」として一行にまとめ家族にも送っている。これは当ホームの特徴として長く実施され、利用者の入居中の歴史であり、職員には利用者の日々の表情等を捉える学びの機会となっており、今後とも継続されると共に、変化の把握に活用されることも一考である。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人、ご家族今までの生活歴や地域での暮らし方等を伺っています。ドリームアゲインの際にその方の馴染み地域、場所を訪ねる機会を設けています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	その日の体調を考慮し、出来る所は行って頂き、難しい場合はサポートさせていただく。昨日出来ていたことが今日も出来るとは限らないので、ご本人に伺ったうえで、関わらせていただく。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ミーティングや日々の申し送りの中でもその方にとってどういった過ごし方が望ましいのか意見を出し合っている。ご本人、ご家族にも意向・希望を伺いながら介護計画に盛り込み、作成している。	センター方式を参考に原則3か月毎にモニタリング、計画の見直しをしている。「ひまわり日記」の検討事項、日々のミーティングの内容、家族の意向等を参考に計画作成担当者が中心になり案を作成し職員で検討しながら介護計画を作成している。利用者に変化が生じた時はその都度見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	連絡張や日誌等を用いて、気づきや日々の様子を把握し、共有しています。ご本人にとってどうすればその人らしく過ごせるのか、職員都合が優先する事のないよう話しあっています。また介護計画にも活かし、実践しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	短期入所に関しては、ご家族から相談や要望もあり、可能な範囲になりますが、応えています。入所されている方に関しては、外出・外泊はあまりありませんが、される場合には送迎支援や時には同行させて頂き、一緒の時間を共有するように心がけています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域交流会で地域住民とみずき団子作りや映画祭、民謡と一緒に楽しむ機会を設けています。また、ドリームアゲインではその方のご家族や親せき友人に協力頂き、一緒の時間を過ごし、楽しんでもらえるよう取り組んでいます。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	それぞれのかかりつけ医へ、本人、家族、ひまわり職員で受診させていただいています。急な受診とならないように、体調不良時も適時家族へ連絡しています。	利用者は事業所の協力医をかかりつけ医としている人が多く夜間を含めて安心して受診できる体制になっている。受診は家族対応としているが家族と連絡をとりながら職員が対応することもあり常に情報の共有に努めている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職員の判断で決める事なく、常に報告・連絡・相談するようにしています。また、看護職員とは24時間・365日連絡が取れる体制をとっており、利用者に安心して過ごして頂いています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	今年度入院された方はいませんが、入院された場合には職員が交代しながら様子を見に行くようにしています。病院関係者やご家族と頻りに顔を合わせることで随時様子を伺い情報を共有し、退院後の受け入れ体制についてもスムーズな受け入れとなるように努めています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や看取りの時期になってから、その方にあった過ごし方をするのではなく、普段の関わりでの延長としてそのような関わりをさせていただいています。現在は看取りの方はいませんが、そうなった場合には、医師、看護師、ひまわり職員、。栄養士等の他職種と連携し関わらせて頂きます	看取りの対応指針が策定され、ホームとしてこれまでも本人・家族の希望を基に終末期の介護や看取りを行った経験を持っており、今後も、利用者・家族が当ホームでの看取りを望むときは医療機関の協力、併設する他施設の各職種専門職が連携しながら対応することとしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時のマニュアルや事故発生時のマニュアルはあり、すぐ閲覧できるようにしています。定期的な訓練は出来ていませんが、適切な対応であったかどうかの振り返りをしています。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域と連携し、自主防災組織の協定を結んでいます。地域の方々の意見伺いながら防災についての意識を高める活動を行っています。また、毎月11日は事業所内で避難訓練を行っており、どの職員も避難方法を身につけるように努めています。	年2回程度の訓練では”いざ”の対応が難しいため、毎月11日に事業所独自の避難訓練を実施している。訓練は夜間想定や出火場所を変えての避難訓練を重ねている。また、大震災の教訓から地域と自主防災組織の協定を結び、併設施設とともに関係機関の協力を得て炊き出し訓練等も含めた総合訓練を行い災害に対して備えを行っている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	関わることでその方を知り、職員間で共有しながら、一人ひとりと関わらせて頂いています。時折砕けすぎた会話になってしまうこともありますが、なじみの関係を築きながら尊重した声掛け心がけています。	人生の先輩として敬う心、利用者の生活暦や意思の尊重を大切に日々の関わりを基本として対応をしている。なれや親近感のあまり家族的な言葉づかいも時にはあるが職員間で注意し合いながら支援している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	当たり前ですが、何をしても本人に希望・意向を伺い、それから関わらせて頂いています。選択肢を設けることでご自分で決定できるように支援しています。自分で表現することが出来ない方であっても関わる前に声をかけるようにしています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	大まかな生活の流れはありますが、どうしたいか意向を確認しながら関わらせて頂いています。意思決定が難しい方であっても「～しませんか?」、「～しましょうか?」と伺いながら関わらせて頂いています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	整髪・髭剃りはご自分で行って頂き、難しい方には声掛けしながらお手伝いさせていただいています。また、毎日の衣類選びに関して、職員が決めてしまうことも多く、今後はご本人に選んで着て頂けるように支援していきたいと思っています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	皆さん食べることがとても楽しみで、一緒に買い物に出掛け、食材を選んでいただいています。調理、味付け、盛り付け等一緒に行いながら一人ひとりの好みを知ることで楽しんでいただけるように心がけています。	献立は利用者の嗜好、希望を聞いて決め、食材の買出しに出掛けている。また、調理や味付け、配膳など、それぞれ利用者の能力に応じて参加している。会話も楽しみながら食卓を囲んでいる。時には外食やテラスでの会食など場所・雰囲気を変えた食事楽しみの一コマとしている。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎食それぞれの食事量を記録することでスタッフ間で共有しています。好みに応じてお茶ではなく、他のもので水分を取って頂いたり、家族のかたから昔の習慣を伺いその方に合わせ工夫しながら支援しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後うがい薬を使用し口腔ケアを行っています。義歯の方でも外していただき、うがい、ブラッシングを行っています。出来る方には出来るところまでご自分でして頂き、出来ない所を支援しています。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	訴えがあればもちろんですが、基本的にはトイレへは定時での声掛けをし、一人ひとりにお伺いしています。そうすることでリズムを作るようにしています。	利用者の重度化に伴い排泄が自立出来ている方は少なくリハビリパンツやパットを活用している方が多い。快適な生活の一步はトイレで排泄できることとして、一人ひとりの排泄リズムの把握に努めながら、しぐさでの気づきを大切に声がけトイレ誘導をして出来るだけトイレで排泄出来るように支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事に野菜を多く取り入れています。朝食前には飲むヨーグルトにて便秘予防に取り組んでいます。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	介助が必要な方も多く、日中に入って頂いているのが現状です。中でも時間帯の希望を伺い、その時間に添えるように支援しています。裸の付き合いとなると、普段よりも会話が弾むことも多く、笑い声や歌声も聞かれています。	現状では日中の入浴となっており利用者の体調や希望を聞きながら順番や時間帯を考慮している。ゆず湯などで季節感を取り入れたり、時には気の合う同士が一諸に入り歌や賑やかな笑い声が響くこともある。拒否される方には声がけのタイミングや足浴等工夫しながら支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	その日、その時の思いを大切にしながら声掛けをしています。日中もトイレ誘導などその方に応じた関わり方をするよう努めています。夜間はトイレ誘導、パット交換、と気持ちよく休んでいただけるよう安全に、安眠を妨げないように心がけています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	管理は職員で行っていますが、本人への確認、口へ運ぶ等個々の力を活かしながら支援しています。また薬の作用を知ることで日々の状態の変化の確認にも努めています。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	台所回りや洗濯物と家事を中心に行っています。味付けや作り方も入所者から教わりながら、職員も楽しみながら関わらせて頂いています。梅干し作りや干し柿作りも教えて頂いています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	入所者の体調、天候によって外出できない場合もあり、また最近では回数も少なくなってきました。外出は楽しみにされている方も多いため、暖かくなれば皆さんの希望の場所へ出かけられるよう取り組んでいきたいと思えます。	利用者の重度化に伴い体調に変調をきたす方が多くなり外出の機会が減少しているが、出来るだけドライブ、外食、イベントなどに出かけられるように努めている。家族の協力を得て行うトリムアゲインの実現、毎日の食材の買い出しは期待される楽しみとなっている。ホーム敷地内や近辺の散歩は浜風を感じることも出来て気分転換のひとつとして位置づけられている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現在ご自分で金銭管理をされている方はいません。事業所でも金銭管理はしていません。必要な都度、ご家族に連絡し、持ってきていただいています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話がかかってきた際には、本人へ変わって頂くようにしていますが、こちらから電話をかけるということはほとんどありません。ご本人とお話ししながら電話をする機会を設け、継続的にやり取りが出来るよう支援していきたいと思えます。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	トイレは分かるように「トイレ」と張り紙をしていますが、ほかの場所はそれぞれが分かるような雰囲気作りをしています。玄関やちょっとしたリビング内の装飾など季節を感じられるような工夫をしています。また、照明に関しても刺激にならないように和紙で覆っています。	築18年の歴史が刻まれたホームの空間は、柔らかな間接照明の工夫や季節を感じる事の出来る鉢花などで落ち着いた雰囲気が醸し出され、利用者は各々テレビ観賞や隣人と談笑しながら職員と共につろいでいる。居室の入り口には、一人ひとりの目の高さに利用者の名前がはられ、トイレ・ふる場を含めて迷わずに居心地よく利用できるように気配りされている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	それぞれ気に入っている場所、落ち着ける場所があり、静かに休まれたり、談笑したりと過ごされています。隣に座る方によっては落ち着かなくなったり、気分が変わり馴染まれたり、職員も間に入ったりと工夫しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に今まで使われていた馴染みの物を持ってきて頂くようにご家族の方にも協力していただいています。物によってはこちらから大きな車を用意し、搬入のお手伝いもさせていただきます。	居室は利用者の生活スタイルに合わせて和室・洋室風に設えられている。使い慣れた寝具やソファ、テーブル等の家具が置かれ、家族の写真が飾られ自分らしさのある居室となっている。被災された利用者も多く、写真や手づくりの手芸作品などが置かれ癒され落ち着けるように配慮されている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自分のお部屋とすぐにわかって頂くように、居室の表札の高さをその方の見やすい高さに合わせています。残存能力を活かしながら安全に自立した生活が送れるように、その方に合わせた介護用品も活用しています。		